

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ  
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ**  
**ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ**  
**Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine**

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ**  
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених  
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми  
Сумський державний університет  
2017

## СЕКСУАЛЬНЕ НАСИЛЬСТВО В СВІТІ ТА В УКРАЇНІ

*Ковальова О., студ. IV курсу, 305 гр., Сірих І., студ. V курсу, 204 гр.*

*Науковий керівник: к.мед.н., доц. Будко Г.Ю.*

*Сумський державний університет, кафедра патологічної анатомії*

**Актуальність** та доречність вивчення теми про причини різних видів насильства в усьому світі та в Україні не підлягає жодному сумніву. За останні три роки в Україні переважає кількість випадків фізичного насильства - 46%; обмеження волі та сексуальне насильство – 30% емоційне 15%; 8% - це інші види.

**Мета і завдання:** дослідити розповсюдженість сексуального насильства в світі та Україні.

**Методи:** було проведено аналіз статистичних даних щодо насильства в світі та Україні за 2014-2017 рр.

**Результати дослідження:** В топ десять країн на останньому місці знаходяться Данія та Фінляндія, показник рівня насильства становить 52%. На дев'ятому місці стоїть Зімбабве. В цій країні кожні 90 хв. зґвалтуванню підлягає як мінімум одна жінка, частота зґвалтування дітей сягає 42%. Восьме місце – Австралія, за даними статистики кожна шоста австралійка піддається примусу до сексуальних стосунків. Канада посіла сьоме місце в рейтингу, але в даному випадку кожна четверта жінка піддається сексуальному насильству із застосуванням сили з боку друзів або родичів. Нова Зеландія – шосте місце. Темпи зростання рівня сексуального насильства складають 15% в рік. П'яте місце – Індія. Кожного дня зґвалтуванню піддаються 93 жінки та саме страшніше, що їм відома особа гвалтівника в 94% випадків. На четвертому рейтингову місці знаходяться Англія і Уельс. Кожного дня в цих країнах відбувається 230 сексуальних злочини як жінок, чоловіків, так і дітей. США займає третю сходинку. Хоч би один раз в житті зґвалтовуються 19,3% жінок і 2% чоловіків. Швеція друга в світі країна за кількістю даних злочинів. І нарешті лідируючу позицію займає ЮАР. Кожного року в країні відбувається 500000 таких злочинів.

В Україні за даними Центру соціологічних досліджень при НАН України 70% жінок потерпають від різних форм знущання в родині. Ці злочини надзвичайно небезпечні та свідчать про особливу егоцентричну спрямованість особи винного. Сумною є статистика з приводу наслідків злочинних діянь на сексуальному підґрунті: 30% самогубств; 60% вбивств жінок; 35% жінок, госпіталізовані с тілесними травмами, є жертвами обмеження волі; 25-40% жінок були побиті під час вагітності та стали жертвами агресії власних чоловіків.

**Висновок:** зґвалтування як і всі інші злочини сексуального характеру в Україні та в світі мають латентний характер. Це мотивується традиційним ставленням до зґвалтованої особи оточуючих. Тому надзвичайно важливим кроком у зменшенні високих показників насильства є реєстрація випадків сексуального насильства, висвітлення теми насильства та його наслідків, освітньо-просвітницька робота серед молоді, боротьба з алкоголізмом і наркоманією.

## МЕХАНІЗМИ ВПЛИВУ АУТОІМУННОГО ТИРЕОЇДИТУ ХАШИМОТО НА РОЗВИТОК БЕЗПЛІДДЯ

*Кулинич О.В., Гиравенко Н.І.*

*Сумський державний університет, кафедра патологічної анатомії*

**Актуальність.** Згідно літературних даних, за останні 10 років частота жіночого безпліддя у світі зросла на 43,9%. На сьогодні відомо, що тиреоїдні гормони (трийодтиронін і тироксин) необхідні для повноцінного розвитку та функціонування всіх органів і систем організму. Тому дисфункція щитоподібної залози може стати однією з причин розвитку патологій в акушерсько-гінекологічній сфері.

**Мета роботи:** вивчити основні механізми впливу хронічного аутоімунного тиреоїдиту (ХАІТ) на менструальну функцію та перебіг вагітності.

**Матеріали і методи дослідження.** На основі літературних джерел проаналізовано залежність порушення менструальної функції, виникнення та перебіг вагітності від тривалості, ступеня компенсації, наявності ускладнень ХАІТ.

**Результати.** Встановлено, що при ХАІТ спостерігається порушення секреції нейротрансмітерів, пролактину і глобулінів, які зв'язують статеві гормони та призводять до порушення циклічної діяльності гіпоталамо-гіпофізарно-яєчникової системи (зокрема, дефіцит Т3 і Т4 сприяє збільшенню секреції тиреоліберину, який впливає на підвищення продукції пролактину аденогіпофізом; гіперпролактинемія блокує дію гонадотропінів на рівні яєчників та призводить до аменореї). Доведено, що частота порушень менструального циклу при цьому захворюванні в три рази вище, ніж у всіх здорових жінок репродуктивного віку. Слід врахувати, що безпліддя при аутоімунному тиреоїдиті спостерігають і при нормальному менструальному циклі. Небезпека недіагностованого під час вагітності ХАІТ полягає у розвитку некомпенсованого гіпотиреозу, який може стати причиною невиношування вагітності та серйозних порушень, таких як анемія, преєклампсія, відшарування плаценти, а також розвиток фетального і неонатального гіпотиреозу у плода.

**Висновки.** На підставі наявних у літературі відомостей, можна з впевненістю стверджувати про безпосередній зв'язок розвитку патологій репродуктивної системи з дисфункцією щитоподібної залози. Це вказує на необхідність удосконалення методів ранньої діагностики і своєчасної терапії при ХАІТ.

## ДЕПРЕСІЯ – ХВОРОБА ЧИ ПРИРОДНИЙ СТАН СУЧАСНОГО СУСПІЛЬСТВА

*Кучма А.О., студ. IV курсу 302 гр., Хоменко Є.С., студ. IV курсу 302 гр.*

*Наукові керівники: к.мед.н., доц. Будко Г.Ю., к.мед.н., доц. Карпенко Л.І.*

*Сумський державний університет, кафедра патологічної анатомії*

**Актуальність.** Всесвітні дослідження доводять, що депресія становиться найбільш розповсюдженою хворобою нашого часу. Вона є однією з причин розвитку тяжких соматичних хвороб, наркоманії, алкоголізму, самогубств. Депресія негативно впливає на робочу активність населення, що спричиняє соціально-економічні кризи в країнах. Тому важливо визначитися, депресія – це соматичне захворювання чи все ж реактивний стан.

**Основні результати дослідження.** Згідно статистичних даних відносної кількості випадків можна депресії розташувати наступним чином: класична депресія (35%); невротична (25%); психогенна (25%); післяродова (10%); циркулярна (5%).

В основу розвитку сучасних депресій науковці вкладають біопсихосоціальну модель, яка складається з сукупності різних біологічних, психологічних і соціальних факторів.

Ризик виникнення важкої депресії у найближчих рідних хворого в 2-3 рази більше, ніж у людей, у яких в родинних стосунках немає хворих на депресію. В ході проведених досліджень вченим вдалося встановити, що деякі ділянки головного мозку хворих, які страждають депресією, мають менший або більший обсяг у порівнянні з тими ж ділянками головного мозку здорових людей. Соціальними факторами, які відіграють значну роль в прояві першого епізоду депресії, є безробіття, розлучення і траур. В появі наступних епізодів депресії ці соціальні фактори вже не беруть участь.

Когнітивні теорії виникнення депресії стверджують, що людина, що страждає депресією, розвиває негативні думки на трьох рівнях. Ця негативна тріада стійких уявлень депресивних хворих включає в себе: по-перше, бачення себе позбавленими будь-яких переваг і ні на що не придатними людьми, по-друге, бачення навколишнього світу як жорстокого і такого, що викликає огиду, і, нарешті, по-третє, безнадія по відношенню до майбутнього.

Згідно зі статистичними даними саме депресивний розлад є причиною суїцидальної поведінки в 40-60% всіх випадків. Перебуваючи в стані депресії у людини в 35 разів більше шансів заподіяти собі смерть. Якщо говорити про зв'язок депресій із певним видом професійної діяльності людини, то на першому місці стоять безробітні (18%); 17% - няні та вихователі дошкільних закладів; 16% - піклувальниці за хворими; 15% - працівники закладів